RATOWNICTWO
MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY SPRAWOM RATOWNICTWA LEKARSKIEGO, POŻARNICZEGO, WODNEGO, GAZOWEGO, W RAZIE KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH i t. p.
WARSZAWA, KOPERNIKA 37. Tel. 633-63. Konto w P. K. O. Nr. 14.661.
ORGAN WARSZAWSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO
Rok II—1930 LISTOPAD Nr. 11

Dr SŁONIŃSKI.

Powstanie i działalność Lekarskiego Pogotowia Imienia Marszałka Piłsudskiego w Poznaniu.

Gdy 33 lata temu Dr Józef Zawadzki zakładał Pogotowie Ratunkowe w Warszawie, nikt nie chciał wierzyć, aby było potrzebne. Obecnie, gdy z górą 400.000 osób otrzymało pomoc ratowniczą, Warszawa rozumie jaką rolę odgrywa w jej życiu ta instytucja; każdy kto wgląda bliżej w życie nasze wie, ile pracy i trudu trzeba poświęcić, aby przezwyciężyć to, co się piętrzy na drodze do tworzenia, a potem kierowania instytucją.

To samo powtórzyło się w Poznaniu. Prace przedwstępne zajęły dużo czasu. W dniu 3 kwietnia 1928 r. odbyło się walne zebranie w gabinecie p. Wojewody Poznańskiego. Został wybrany Zarząd w następującym składzie: Prezesem p. Wojewoda Adolf Bniński, wiceprezesem Dr Węckowski, skarbnikiem p. Albin Wellenger, sekretarzem i naczelnym lekarzem Dr Słoniński, ławnikiem Dr Stark. Zastępcami członków Zarządu wybrano wówczas ks. Kanonika Dymka, radcę Robińskiego i d-ra Konkiewicza. Do Komisji rewizyjnej wybrano pp. Dyrektora Banku Rolnego Hedingera, d-ra Wierusza i Mecenasa Winnickiego. Zgodnie z uchwałą pierwszego walnego zebrania każdorazowy Wojewoda Poznański jest Prezesem Zarządu Lek. Pog. Rat. Dotychczas żaden z pp. Wojewodów nie odmówił przyjęcia godności prezesa L. P. R. Zarząd wybierany jest na 3 lata. W międzyczasie zaszły następujące zmiany. 8 maja 1928 r. ustąpił ze stanowiska Wojewody i Prezesa Zarządu p. Bniński, zgodnie z uchwałą Zarządu drogą kooptacji uproszono nowego Wojewodę p. Dunin-Borkowskiego, by zechciał przyjąć godność prezesa, co się też stało. W czerwcu 1928 r. ustąpił ze stanowiska członka Zarządu i skarbnika p. Albin Wellenger; stanowisko to przyjął kooptowany przez Zarząd p. Prezydent Ziemstwa Kredytowego Żychliński, który wkrótce, bo 27 października 1928 zrezygnował z pracy charytatywnej z powodu nawału pracy zawodowej. Na sku-

tek tego kooptowano na członka Zarządu i skarbnika obecnie już nieżyjącego ś. p. Bratkowskiego, ówczesnego Dyrektora Banku miasta Poznania.

Sądowne zarejestrowanie nastąpiło dnia 3 sierpnia 1928 r. Lekarskie Pogotowie Ratunkowe nosi Imię Pierwszego Marszałka Polski Józefa Piłsudskiego za Jego zgodą, która została wyrażona w piśmie Szefa gabinetu Prezesa Rady Ministrów z dnia 26 października 1928 l. dz. 1764 do Zarządu Pogotowia, co zostało dodatkowo zarejestrowane przez Sąd Grodzki w dniu 27.III 1929 r. na mocy uchwały nadzwyczajnego zebrania Towarzystwa. W miejsce zmarłego śp. dyrektora Bratkowskiego kooptowano w dn. 1.10. 1929 r. na skarbnika następcy jego dyrektora Piechockiego. Równocześnie kooptowany w miejsce księdza Biskupa Dymka Komisarz Rządowy Kasy Chorych miasta Poznania dr Jakubowski.

W październiku 1929 r. ustąpił ze stanowiska Wojewody, a w związku z tem i ze stanowiska Prezesa Zarządu Pogotowia p. Dunin-Borkowski. Godność Prezesa przyjął nowy Wojewoda p. Raczyński w dniu 25.10 1929 r.

W okresie organizacyjnym Zarząd miał bardzo wiele trudności do pokonania, trzeba było zdobyć przedewszystkiem pieniądze na uruchomienie I-ej stacji Pogotowia.

Otwarcie I stacji Pogotowia nastąpiło w dniu 11 listopada 1928 r. w dzień dziesięciolecia Niepodległości Państwa Polskiego przy udziale p. Wojewody, przedstawicieli władz państwowych, samorządowych i instytucyj społecznych. Pierwsza stacja została umieszczona w gmachu Straży pożarnej w jednym pokoju z garażem obok. Personel stacji w chwili jej uruchomienia składał się z 4-ch lekarzy, 4-ch sanitarjuszy i 2-ch szoferów. Z początku stacja dysponowała jedną karetką sanitarną marki G. M. C. Pomieszczenie I stacji w gmachu straży ogniowej Zarząd traktował jako pomieszczenie przejściowe. Na czas Powszechnej Wystawy Krajowej stacja została przeniesiona na teren Wystawy, niedaleko Straży Ogniowej do willi Bajońskich gdzie Pogotowie współpracowało z Czerwonym Krzyżem przez cały czas Wystawy. Z chwilą zamknięcia P. W. K. Zarząd czynił starania u władz magistrackich o przeznaczenie tej willi na cele Pogotowia na stałe. Starania te jednak pozostały bez skutku. Wzamian za to Magistrat odstąpił Pogotowiu pomieszczenie 5-cio pokojowe w Hotelu Polonia za rocznym czynszem 3.000 zł. W chwili obecnej na stacji pracuje 6 lekarzy, 5 sanitarjuszy i 3 szoferów. Stacja dysponuje dwiema autokaretkami sanitarnemi. Druga marki Ford nowoczesny. Karetki otwierają się z tyłu, są wysokie tak, że można wygodnie stać i dokonywać zabiegów ratowniczych.

Druga autokaretka została zakupiona z subwencji udzielonej Zarządowi przez Generalną Dyrekcję Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych.

Dotychczas Pogotowie nie posiada własnego pomieszczenia. Dlatego też od samego początku robiono starania u odnośnych władz o otrzymanie gruntu pod budowę własnego gmachu. W rezultacie uzyskano od Ministerstwa Robót Publicznych za zgodą Magistratu miasta Poznania z terenów pofortecznych parcelę około 3.000 mtr.², położoną w śródmieściu. W sprawie uzyskania kredytów na budowę własnego gmachu, Zarząd zwrócił się do Banku Gospodarstwa Krajowego i uzyskał przyrzeczenie przychylnego potraktowania tej sprawy.

Przystępując do uruchomienia I-ej stacji Pogotowia Ratunkowego Zarząd starał się o osiągnięcie współpracy z prywatnemi dyżurami Związku lekarzy Zachodniej Polski. Przeprowadzone pertraktacje do współpracy nie doprowadziły. Pogotowie Ratunkowe udziela pomocy ratowniczej bezpłatnie w nagłych nieszczęśliwych wypadkach i zgodnie ze

statutem w miejscach publicznych i na ulicy; w wyjątkowych wypadkach jak samobójstwo, otrucie i t. p. Pogotowie interwenjuje w mieszkaniach prywatnych. Dyżury Związku lekarzy spieszą z poradą lekarską do domów, jak również udzielają porad lekarskich w swojem ambulatorjum w tych razach, kiedy chory nie może czekać na godziny przyjęć lub godziny wizytacji swego zaufanego lekarza. Również z Kasą Chorych miasta Poznania Zarząd starał się nawiązać pertraktacje, aby osiągnąć poparcie finansowe, któreby zapewniło byt Pogotowiu. Za czasów b. Zarządu Kasy Chorych m. Poznania sprawa posuwała się żółwim krokiem naprzód. Dopiero krótko przed swoim rozwiązaniem Zarząd Kasy Chorych przyznał Pogotowiu ryczałt jednostkowy w sumie 8 zł. od wypadku. Realizacja tej uchwały nastąpiła dobiero za czasów Komisarza Rządu p. d-ra Jakubowskiego, który jak najżyczliwiej ustosunkował się do naszej instytucji.

Aby poinformować szeroki ogół o akcji Pogotowia Ratunkowego Zarząd postanowił wydawać roczniki Pogotowia.

Z inicjatywy Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego w dniu 15.9. 1929 r. odbyły się na terenie Powszechnej Wystawy Krajowej pokazy ratownicze, zorganizowane przez Pogotowia Ratunkowe z całej Polski, Czerwony Krzyż i wojsko. Były to pierwsze tego rodzaju pokazy w Polsce. Wypadły one doskonale i wzbudziły szerokie zainteresowanie. Dokładnie zostały opisane w jednym z numerów „Ratownictwa". Zademonstrowano wszystkie sposoby przenoszenia chorych, przewożenia chorych po ziemi i w powietrzu, udzielanie pomocy ratowniczej w czasie katastrof, w czasie walk gazowych, nalotów aeroplanów, w czasie zagazowania terenu przez samoloty.

Działalność ratownicza Pogotowia w Poznaniu polegała na udzieleniu pomocy lekarskiej w wypadkach nagłych i nieszczęśliwych, które rozdzielamy na trzy zasadnicze grupy. Do I-szej grupy zaliczamy urazy, a więc wstrząs czyli szok, wstrząśnienie mózgu, złamania proste i powikłane, zwichnięcia, stłuczenia, udławienia, ciała obce, krwawienia, rany cięte, kłute, postrzałowe, tłuczone, szarpane, miażdżone, z ukąszenia, oparzenia, odmrożenia, zabójstwo.

Do grupy 2-giej zaliczamy zasłabnięcia nagłe a mianowicie: osłabienia ogólne, serca, omdlenia, padaczkę, pląsawicę, napady nerwowe, krwotoki wewnętrzne, otrucia przypadkowe, udar mózgowy, uduszenie gazami, zaczadzenie, obłąkanie, upicie się, porody uliczne, i cały szereg innych zasłabnięć nagłych jak lues, przepuklina uwięzgła i inne.

Do grupy 3-ciej zaliczamy zamachy samobójcze, a mianowicie: otrucia kwasami, zasadami, solami metalów, metaloidami, fosforem, arszenikiem i innemi truciznami, jodyną, benzyną, denaturatem, alkohol i inne, postrzały: rany wszelakiego rodzaju, uduszenie, powieszenie, rzut z wysokości, utopienie się, rzucenie się pod koła, zaczadzenie się, zatrucie gazem świetlnym. Jak wynika z powyższego zakres działania Pogotowia Ratunkowego jest dość szeroki i wymaga szybkiej i sprawnej akcji. Aby temu sprostać stworzyliśmy w autokaretce sanitarnej rodzaj przenośnego ambulatorjum, gdzie lekarz dyżurny może wykonać każdy zabieg potrzebny do udzielenia pierwszej pomocy na miejscu wypadku. Kufry opatrunkowe są wzorowane na modelu Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego. Akcję ratunkową rozpoczęliśmy 11 listopada 1928 r. Zastąpiliśmy straż ogniową, którą w wielu nieszczęśliwych i nagłych wypadkach bardzo często używano. Nawet niedawno zdarzył się taki wypadek, że do krwotoku macicznego zawezwano straż ogniową zamiast Pogotowia Ratunkowego.

Stopniowo wzrasta czynność Pogotowia. Zaczęliśmy od 3 wypadków dzien-

nie i w bardzo krótkim czasie, bo już w czwartym miesiącu istnienia doszliśmy do 8-miu wypadków dziennie, cyfry, którą osiągnęło w pierwszym roku swego istnienia Warszawskie Pogotowie Ratunkowe. Liczba 8-miu wypadków dziennie, bardzo prędko się zwiększyła, a mianowicie już w 7-ym miesiącu liczba wypadków dochodzi do 13-tu dziennie. Jest to miesiąc maj, w którym zaludniło się w Poznaniu z powodu otwarcia Powszechnej Wystawy Krajowej. W czerwcu—18-ście wypadków dziennie. Największą liczbę wypadków podczas P. W. K. osiągnęliśmy w lipcu—20 wypadków dziennie. W październiku po zamnięciu P. W. K. — 10. I znowuż liczba wypadków stopniowo wzrasta, co stoi w związku z przyrostem ludności miasta Poznania, tak że w lutym dochodzimy do przeciętnych 12 wypadków dziennie.

W okresie sprawozdawczym czyli od czasu założenia Pogotowie wzywano 5227 razy, w tem we dnie 3725 razy, w nocy 1502 razy. Według podziału na rodzaje wypadków otrzymamy urazów 2095. Nagłych zasłabnięć 2537. Zamachów samobójczych 171, Do tego trzeba dodać 424 przewozy. Jak już zaznaczyłem przy omawianiu akcji ratowniczej podczas P. W. K., liczba zasłabnięć nagłych góruje nad liczbą urazów. Pierwszych mamy 2537 wypadków, drugich 2095. W grupie urazów największą ilość dają rany cięte 455, potem idą stłuczenia 273, dalej złamania kości 218. Pierwsze pochodzą przeważnie z bójek, z rozpraw nożowych, z pijatyk. Drugie i trzecie to wypadki nieszczęśliwe przy pracy, na ulicy, podczas imprez sportowych; podczas wypadków samochodowych. P. W. K. stosunkowo dała bardzo mało złamań kości—tylko 16 wypadków, pomimo tylu zlotów, zjazdów, pokazów i ciężkiej pracy przy budowie tego wielkiego Dzieła. Szczegółowe zestawienia w sprawozdaniu.

Z grupy zasłabnięć nagłych najwięcej chorób wewnętrznych 819, choroby inne 396, osłabienia i omdlenia 277, upicie się 102.

Przechodzę do III ej grupy: zamachów samobójczych; notujemy najwięcej otruć lyzolem, ługiem, sublimatem, jodyną, arszenikiem, denaturatem, razem 106. Rany postrzałowe 30 wypadków, zaczadzenia i zatrucia gazem świetlnym 18 wypadków.

Według płci korzystało z usług Pogotowia 2885 mężczyzn, 1983 kobiety, dzieci do lat 15 — 308.

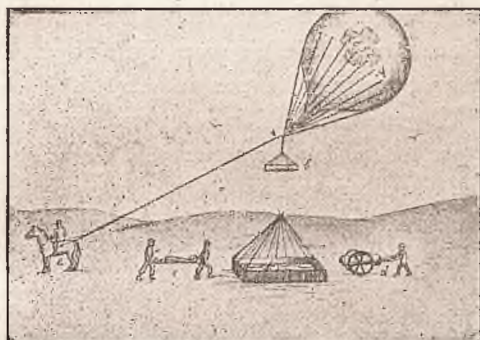
Tak się przedstawia akcja Pogotowia Ratunkowego imienia Marszałka Piłsudskiego w Poznaniu za ten krótki niespełna półtoraroczny okres działania, z którego wynika, że dziś Poznań nie mógłby się obejść przy pomocy Straży Ogniowej bez Pogotowia Ratunkowego. Co do planu na najbliższą przyszłość, to Zarząd chciałby jak najprędzej wybudować swój własny dom, do którego mógłby przenieść stację z obecnie zajmowanego pomieszczenia w powystawowym hotelu Polonia.

BOHDAN JAŁOWIECKI.

Zarys rozwoju lotnictwa sanitarnego.

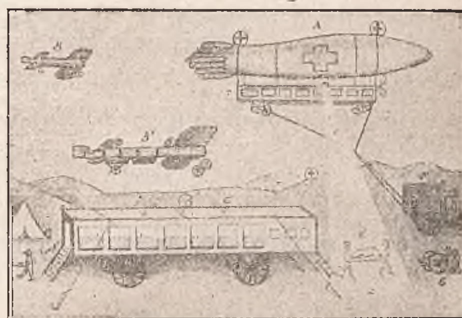
Lotnictwo sanitarne, pełniące od kilkunastu lat szczytną misję samarytańską, posiada już swą bogatą kartę historyczną.

Już od roku 1773-go w umyśle doktora de Rozier rodzi się myśl wykorzystania drogi powietrznej dla przewożenia cierpiących. W tym celu konstruuje on



nawet jakiś aparat latający, lecz ginie pod jego szczątkami w imię wzniosłej idei samarytańskiej. W latach późniejszych szereg lekarzy francuskich marzy o zastosowaniu aparatów latających do przewożenia rannych i chorych, lecz nie danem im było zrealizować swych górnych marzeń.

Z konkretną propozycją użycia lotnictwa w służbie sanitarnej wystąpił w r. 1910-ym lekarz naczelny armji holenderskiej dr Mooy. Zamierzał on wykorzystać w tym celu balony sterowe zaopatrzone w reflektory dla odszukiwania rannych, oczekujących pomocy, aczkolwiek idea ta nie została wcielona w życie, jednakże wydała plon w postaci budzącego się zainteresowania współczesnych dla tego zagadnienia. T-wo francuskiego Czerwonego Krzyża rozwija podówczas energiczną propagandę, która umożliwia francuskiemu senatorowi pilotowi i lekarzowi Reymond'owi użycie w r. 1912-m specjalnie dostosowanego samolotu. Po raz pierwszy w historji ludzkości w czasie manewrów francuskich ukazał się w powietrzu samolot z godłem Czerwonego Krzyża, wykazując niewątpliwą zdolność do odszukiwania i przewożenia rzekomych rannych.



W pierwszych miesiącach wojny światowej dr Reymond ginie śmiercią lotnika.

Pracę jego kontynuuje porucznik-lekarz Chassaing, któremu po wielu trudach i upokorzeniach moralnych udaje się przekonać czynniki decydujące o konieczności zastosowania samolotu, jako środka przewozowego dla rannych. Dopomogła mu w tem wojna światowa, dająca możność kilkakrotnego wypróbowania płatowca dla ewakuacji rannych, którzy dzięki wczesnym zabiegom chirurgicznym zostają uratowani dla życia.

Wojna światowa nie daje możności szerszego zastosowania lotnictwa sanitarnego, ponieważ ilość samolotów dla celów bojowych okazała się niedostateczną, a zresztą sprawnie działające środki komunikacji t. j. koleje i samochody umożliwiały szybkie i wygodne, pozbawione większego ryzyka, przewożenie rannych.

W pierwszych latach wojny transportowanie rannych nosi charakter raczej

sporadyczny i dorywczy, mianowicie piloci, odlatujący z frontu w głąb kraju, zabierali ciężko rannych towarzyszy broni. W ten sposób w roku 1915-m serbscy lotnicy wojskowi ewakuowali z frontu na tyły kilkudziesięciu rannych. W armji niemieckiej przy punktach opatrunkowych urządzano prowizoryczne lądowiska, a piloci, odlatujący z linji frontu na tyły, zabierali rannych, umieszczając niejednokrotnie nosze na skrzydłach płatowca.

Tego rodzaju atoli przewożenie chorych i rannych na zwykłych płatowcach bojowych, nie posiadających specjalnych urządzeń sanitarnych, musiało wpływać ujemnie na stan zdrowia i samopoczucie przewożonych. Dopiero w drugiej połowie 1917 r., gdy szybko rozwijająca się



technika dała lotnictwu nowe płatowce, francuskie władze wojskowe przekazały sanitarjatowi przestarzałe typy samolotów, które doktór Chassaing, inż. Niemirowski i doktór Tilman przystosowują do przewożenia dwóch rannych w pozycji leżącej. Przystosowany w ten sposób przez doktora Chassainga płatowiec A. E. F. zostaje w pełni wykorzystany w czasie walk nad Aisne'ą. W roku 1918-m doktór Chassaing urządza w podobny sposób kabinę na płatowcach typu Bréguet, zastosowując boczną ścianę odsuwaną przy umieszczaniu rannych.

Poza tem wojna światowa nie przyczyniła się do dalszego rozwoju lotnictwa sanitarnego, dając natomiast obfite doświadczenia, które wykazały trudność ewakuowania rannych bezpośrednio z pola walki ze względu na ewentualność obstrzału, a także na przeszkody w lądowaniu na terenie porytym przez okopy, leje i t. p. Ponadto doświadczenie z czasów wojny światowej wykazało nieracjonalność użycia balonów sterowych ze względu na znaczne ich koszta i trudności manewrowania. Odrzucono problem wyszukiwania rannych na polu walki, gdyż niska wysokość może spowodować zestrzelenie, wyższa zaś nie pozwala na odróżnienie leżących żołnierzy od rannych, a rannych od zabitych.

Dopiero w czasie francuskich wojen kolonjalnych w Syrji i Marokku lotnictwo sanitarne potężnie się rozwija, zdobywając sobie całkowite prawo obywatelstwa.

W grudniu 1920 roku w Syrji, gdy do posterunków francuskich, odciętych przez nieprzyjaciela, lub zasypanych śniegiem, można było dotrzeć tylko drogą powietrzną, rozpoczyna się transportowanie rannych na doraźnie przystosowanych samolotach. Częstokroć całe przystosowanie ograniczało się do zdjęcia wieżyczki z karabinami maszynowemi a przez poszerzony nieco w ten sposób otwór kabiny wnoszono na rękach rannego, przewożąc go do ośrodków sanitarnych w Beyrut, Aleppo i Damaszku.

Od grudnia 1920 roku do marca 1921 roku ta improwizacja transportowa uratowała życie ośmdziesięciu kilku rannym, którzy w przeciwnym razie bez rychłej pomocy musieliby umrzeć. W marcu 1921 r. rząd francuski wysyła do Syrji i Marokka 60 samolotów sanitarnych typu Bréguet'a 14 T z kabiną Chassaing'a. W ciągu 6 miesięcy przywieziono temi płatowcami przeszło siedemset osób poszkodowanych na zdrowiu bez najmniejszego wypadku, dzięki czemu zaufanie do tego rodzaju lokomocji stale wzrastało zarówno wśród przewożonych jak i lekarzy.

Również i w Marokku używano płatowca dla ewakuacji rannych jeszcze przed nadesłaniem z Francji Bréguet-

Chassaing'ów Od stycznia do listopada 1923 r. w Syrji i Marokku samoloty sanitarne przewiozły 1050 rannych. Według danych statystycznych płatowce sanitarne w latach 1921 — 1923 przewiozły 2400 osób. W okresie intensywnych działań wojennych wojsk francuskich zdarzały się wypadki ewakuacji do 200 rannych na dobę.

Począwszy od roku 1924 przewożenie rannych drogą powietrzną przyjmuje bardziej regularny charakter, a przeciętna cyfra miesięczna przewożonych rannych wynosi w Marokku około 50, a w Syrji około 35 osób, przyczem ranni ci byli umieszczani w szpitalach, odległych od linji frontu od 80 — 450 km., zależnie od rodzaju zranienia.

Lotnictwo sanitarne w kolonjach rozstrzygnęło problem przewożenia rannych przez okolice, nie posiadające ani kolei ani dróg bitych. Zamiast przewożenia na mułach, które trwało kilka dni, lub na samochodach przez pustynne wertepy, zastosowano samoloty sanitarne, przewożące rannych w ciągu paru godzin do odległych o kilkaset kilometrów szpitali w warunkach najbardziej humanitarnych, bo przy minimalnym wstrząsie. Dla zilustrowania warunków w jakich odbywałoby się przewożenie rannych, gdyby nie było lotnictwa sanitarnego, przytoczę poniżej wyciąg z raportu szefa sanitarnego armji walczących w Marokku:

„Wyznaję bez skrupułów, że bez płatowców sanitarnych, pokonywujących olbrzymie przestrzenie, służba zdrowia musiałaby przeżywać ciężkie chwile i obecne okrzyki zachwytu byłyby okrzykami zgrozy i oburzenia, mającemi swój oddźwięk w prasie Marokka i metropolji. Ktoby posądził mnie o przesadę, zechce wyobrazić sobie drogę krzyżową 610 rannych z działań bojowych na Taza, przewożonych drogą kołową całemi dniami wśród strasznego upału i tumanów kurzu, na przestrzeniach 100—200 km., nieraz po grzbietach górskich do 2000 m. wysokości, po zniszczonych drogach, gdzie samochody mogą posuwać się jedynie z wielką trudnością. Byłoby to klęską sanitarjatu, gdyż wielu rannych zmarłoby przed osiągnięciem szpitali w Fezie i Maknes".

Jak widzimy Francja jest kolebką lotnictwa sanitarnego w pełnem znaczeniu tego wyrazu. Lecz inne kraje poszły za przykładem Francji, tworząc i rozwijając lotnictwo sanitarne. Przodują na tem polu Anglja, Włochy i Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, posiadając mniej lub więcej bogate doświadczenie w zakresie przewożenia chorych i rannych.

Omawiając inne kraje nie można pominąć milczeniem Polski, która również posiada własne, aczkolwiek skromne lotnictwo sanitarne! Rozwój jego datuje się w Polsce od r. 1924, kiedy to — generał dr Sławoj Składkowski ówczesny inspektor służby zdrowia przy departamencie sanitarnym M. S. Wojsk., późniejszy Szef dep. sanitarnego tegoż ministerstwa, rozpoczął energiczną akcję na rzecz stworzenia u nas lotnictwa sanitarnego. Dzięki niemu został powołany do życia komitet wykonawczy lotnictwa sanitarnego w Polsce. Komitet ten uzyskał odpowiednie fundusze, i dzięki temu już w kwietniu 1925 r. zostały zamówione 2 pierwsze samoloty sanitarne typu "Henriot" na jednego leżącego chorego i samolot-kareta Bréguet 14T na 2 leżących chorych i lekarza wzg. sanitarjusza, ufundowany przez „Polskie T-wo Farmaceutyczne".

We wrześniu tegoż roku został zamówiony i trzeci samolot sanitarny typu „Henriot", który w Polsce przy dzisiejszych warunkach ma największe zastosowanie. Pozatem należy wspomnieć o improwizacji, dokonanej w roku 1924-m w Poznaniu przez ówczesnego dowódcę 3 p. lot. pułkownika pilota Periniego z inicjatywy ówczesnego szefa sanitarnego Okręgu Korpusu Nr. VII Poznań generała brygady lekarza Pileckiego i ówczesnego dowódcy 6 baonu sanitarnego

płk.-lek. Jarocińskiego. Przystosowany został płatowiec wojskowy typu „Albatros“, który na manewrach poznańskich w r. 1924-tym znakomicie wywiązał się ze swego zadania.

Obecnie Polska posiada około 20 wojskowych samolotów sanitarnych, zdobywających sobie zarówno w kołach wojskowych jak i wśród społeczeństwa cywilnego zasłużone uznanie.

„Samoloty Sanitarne“.

Z KRONIKI WYPADKÓW

Samobójstwa w Europie.

Według obliczeń centralnego biura statystycznego w Pradze czeskiej, liczba samobójców w całej Europie sięga 60.000 corocznie. Stosunek samobójców - mężczyzn do samobójców - kobiet, przedstawia się jak 70 proc. do 30 proc. Z pośród mężczyzn 42 proc. samobójców przypada na kawalerów, 39 proc. na żonatych, u kobiet zaś — 42,2 proc. na panny, 33 proc. na mężatki, a 22 proc. na wdowy.

Niezwykła operacja.

W klinice chirurgicznej w Grazu znany chirurg austrjacki dr. Stocker dokonał przed paru dniami operacji, którą dotychczas uważano w świecie lekarskim za prawie niemożliwą. Do szpitala przywieziono mianowicie w stanie beznadziejnym młodego samobójcę, niejakiego Jana Fourche, z kulą tkwiącą w sercu. Ponieważ samobójca dawał jeszcze oznaki życia, dr. Stocker odważył się na wyjęcie kuli zapomocą sondy, poczem dokonał w odpowiedni sposób równie odważnego zabiegu zeszycia mięśnia sercowego, zastępując następnie ubytek krwi u operowanego transfuzją krwi jednego z asystentów. Operacja, którą uważano jedynie za eksperyment, zgóry skazany na niepowodzenie, udała się całkowicie i Fourche przychodzi zupełnie normalnie do zdrowia.

Skamienienie ciała.

Mało kto wie o tem, że istnieje choroba, która pokrywa ofiarę swą jakby pancerzem wapiennym. Nieszczęśliwi chorzy dotknięci okropną tą chorobą cierpią na złoża podskórne masy skamieniałej, która obejmuje wszystkie muskuły i skazuje je na bezczynność oraz bezwład. Medycyna nazywa chorobę taką „callinosis progressiva et regressiva“.

Do szpitala w Friedrichshain w Austrji przywieziono młodego 16-letniego chłopca z objawami tej właśnie choroby. Pod skórą utworzyły się masy skamieniałe, przybierające rozmiary pancerza. Pod skórą na plecach, na głowie, w zgięciach pod kolanami nóg potworzyły się płyty kamienia wapiennego. Skóra przylega jak najściślej do skamieniałej masy i nieda się usunąć od niej.

Badania wykazały, że kamieniste podłoża składają się z wapna. Lekarze stali wobec nieznanej tej choroby początkowo bezradni, później dopiero wpadli na pomysł leczenia chłopca promieniami Roentgena.

Wyniki są nadzwyczajne, pacjent przychodzi do zdrowia i może już poruszać rękoma. Najprawdopodobniej tworzą się wskutek działania promieni jakieś kwasy, które rozpuszczają złoża wapna. Przyczyn choroby tej medycyna nie zna dotychczas.

Fatalne skutki braku organizacyj ratowniczych

W Ostrowie Wlkp. pracujący przy budowie studni Jan Rogalski został żywcem przysypany ziemią. W chwili tragicznego wypadku głębokość studni wynosiła 22 metry, kiedy nagle zerwały się zwały ziemi. Na głębokości 10 mtr. ziemia się zatrzymała i tylko część jej spadła na dno studni i przykryła Rogalskiego aż do pasa. W ten sposób utrzymał się przy życiu jeszcze przez około 60 godzin. Niestety ludzie potracili głowy i zamiast zwrócić się natychmiast po pomoc fachową sami zabrali się do ratowania zasypanego. Najgorsze było to, że nie zabezpieczono studni przed dalszemi usunięciami ziemi. Dopiero w trzecim dniu przybył na miejsce wypadku, sprowadzony przez rodzinę nieszczęśliwego studniarz p. Nazard z Ostrowa. Wówczas Rogalski żył jeszcze i porozumiewał się z Nazardem. Do akcji ratunkowej nie można jednak było przystąpić zaraz, bo nie było na miejscu grubych desek, potrzebnych do zabezpieczenia ziemi. Po deski udano się do miasta, co wymagało 3 godzin czasu. Gdy potem przystąpiono do wydobycia nieszczęśliwego okazało się, że pomoc jest spóźnioną. Wydobyto już tylko trupa. Ś. p. Rogalski osierocił żonę i kilkoro dzieci.

Komunikat Redakcji „Ratownictwo".

W myśl artykułu 491 kodeksu karnego, który brzmi: *„Każdy, kto będąc świadkiem niebezpieczeństwa, grożącego życiu innej osoby, nie doniósł o tem władzy, albo nie udzielił lub nie dostarczył pomocy, której mógłby udzielić lub dostarczyć bez rozsądnej obawy o siebie lub innych — jeżeli następstwem tego będzie śmierć lub ciężkie uszkodzenie ciała osoby, która pomocy potrzebowała — ten będzie karany aresztem do 1 miesiąca lub grzywną do 200 zł."*, — każdy obywatel obowiązany jest nieść wszelką możliwą pomoc bliźniemu swemu, będącemu w niebezpieczeństwie utraty życia.

Ażeby jednak nieść tę pomoc skutecznie, należy być do tego należycie przygotowanym, lub też mieć stale pod ręką odpowiednio sformułowane wskazówki i rady, zgrupowane w popularnie opracowanym informatorze.

Brak takiego informatora daje się dotkliwie odczuwać, to też redakcja miesięcznika „Ratownictwo", której zadaniem jest propagowanie idei niesienia pomocy bliźniemu w nieszczęściu, przystąpiła do opracowania i dostarczenia najszerszemu ogółowi dzieła p. t.

INFORMATOR RATOWNIKA

Dzieło to wydane będzie w czterech tomach, a mianowicie:

Tom I — Ratownictwo sanitarne

Tom II — Obrona przeciwpożarowa

Tom III — Obrona przeciwgazowa

Tom IV — Ratownictwo górnicze i górskie, ratowanie tonących, zasypanych, ofiar klęsk żywiołowych i inne.

Celem ustalenia wysokości nakładu, redakcja miesięcznika „Ratownictwo" prosi zainteresowanych o wcześniejsze zamawianie dzieła: „INFORMATOR RATOWNIKA" pod adresem redakcji: *Warszawa, Kopernika 37.* (Przy zamówieniu należy wpłacić przynajmiej 50% zadatku na konto „Ratownictwa" — P.K.O. 14.661).

Cena czterech tomów dzieła „INFORMATORA RATOWNIKA" wynosi przy zamówieniu:

Komplet na zwykłym papierze drukarskim w broszurze . Zł. 32.—
Komplet na papierze satynowanym w kartonie . . . . Zł. 48.—
Komplet na papierze luksusowym w płótnie ze złoceniami Zł. 72.—

Każdy poszczególny tom Zł. 10.—., Zł. 15.— i Zł. 22 gr. 50, jak wyżej.

UWAGA! Po wyjściu dzieła z druku, ceny podwyższone będą o 33%.

Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej w Warszawie

za m. wrzesień 1930 r.

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Ogółem od założenia instytucji wezwań	461.538			
I. Ilość wezwań	2.715			
II. Udzielono pomocy na stacji	1.963	1.067	563	333
III. Udzielono pom. na mieście	490	325	142	23
A. Rodzaj zajęcia.				
Zajęcia wolne	257	184	73	—
Ucząca się młodzież	136	37	14	85
Wojskowi i policja.	37	37	—	—
Robotnicy i rzemieślnicy . .	1.313	1.012	294	7
Bez zajęcia	670	93	313	264
Niewiadomy	40	29	11	—
I. Choroby wewnętrzne . .	182	92	66	24
Zatrucie wyskokami	125*	117	7	1
„ lekarstwami i in. trucizn.	12	1	4	7
Śmierć	11	7	3	1
Brak zmian chorobowych . .	16	6	4	6
II. Choroby chirurgiczne .	2.167	1.255	580	332
Wstrząs	1	—	1	—
Wstrząśnienie mózgu	7	3	2	2
Obtarcia skóry	181	104	51	26
Stłuczenia	314	150	103	61
Zmiażdżenia	10	8	1	1
Rany cięte	372	240	79	53
„ kłute	61	41	18	2
„ postrzałowe	27	23	4	—
„ tłuczone	534	364	88	82
„ kąsane	27	4	11	12
„ szarpane	41	20	10	11
„ miażdżone	6	2	1	3
Nadwerężenia stawów . . .	53	29	17	7
Zwichnięcia	14	5	4	5
Złamanie kości proste . . .	83	31	28	24
„ „ powikłane . .	3	3	—	—
Krwotoki	23	12	8	3
Ciała obce	330	171	127	32

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Oparzenia termiczne i chemicz.	54	29	17	8
Zatrzymanie moczu	4	4	—	—
Uwięźnięcie przepukliny. . .	2	2	—	—
Inne choroby chirurgiczne. .	12	5	7	—
Śmierć	8	5	3	—
III. Samobójstwa	80	38	42	—
Otrucie kwasami	40	19	21	—
„ zasadami	3	—	3	—
„ sublimatem	—	—	—	—
„ jodyną	3	2	1	—
„ arszenikiem . . .	—	—	—	—
„ alkaloidami . . .	2	—	2	—
„ gazem świetlnym .	2	1	1	—
„ karbolem	—	—	—	—
„ innemi truciznami . .	2	—	2	—
Postrzały	6	5	1	—
Rany cięte i kłute	7	6	1	—
Utopienie	2	1	1	—
Powieszenie i uduszenie się .	—	—	—	—
Rzucenie się z wysokości . .	4	—	4	—
Śmierć	9**	4	5	—
IV. Porody i poronienia . .	10	—	10	—
V. Obłąkanie	1	—	1	—
VI. Symulacją	13	7	6	—
Po udzieleniu pomocy na mieście:				
a) Zostawiono na miejscu . .	220	153	58	9
b) Przewieziono chorych . .	270	172	84	14
Posterunki tymczasowe . .	20	—	—	—
Przeciętna ilość wezw. dzien.	90	—	—	—
Katastrofy:				
A. Cyfra ogólna katastrof . .	6	—	—	—
B. Liczba ofiar	44	—	—	—
C. Liczba lekarzy, niosących pomoc.	2	—	—	—

---

*) 107 pijanych z uszkodzeniami:

starć naskórka i stłuczeń	14
nadwyrężenia	2
zwichnięcia	1
ran tłuczonych	42
„ ciętych i kłutych	28
„ postrzałowych	2
„ szarpanych	2
złamań	4
zmiażdżeń	1
otruć esencją octową	1
„ sublimatem	1
„ amoniakiem	—
„ kwasami i innemi	3
skok z wysokości	—
bóle brzucha	2
histerja	—
symulacji	4

Rozpraw nożowych: 27

Bójek: 248

Przejechań:	109
a) przez wozy i dorożki	16
b) koleje	7
c) tramwaje	13
d) samochody	63
e) rowery	9
f) motocykle	1
Upadnięć z wysokości	95
a) z rusztowania	12
b) „ tramwaju	5
c) „ wozu	9
d) „ wagonu	1
e) „ samochodu	1
f) „ motocyklu	3
g) „ roweru	18
h) „ schodów	18
i) „ okna	14
j) do windy	2
k) z drabiny	8
l) „ wiaduktu	3
ł) „ konia	1
m) „ drzewa	—
n) „ huśtawki	—
Postrzały jako napad:	—
Uduszenia „ „	5
Oparzenie „ „	2
Uszkodzenia:	
a) przedmiotami spadłemi z rusztowania	9
b) z okien i balkonu	6
c) z dachu	—

**) śmierci 9:

rany cięte i kłute	—
rzuceń się z wysokości	8
powieszeń	1
ukąszenia przez żmije	2
Posterunki tymczasowe:	20

Dn. 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 30-go września r. b. na wyścigach konnych.

Sprawozdanie Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. wrzesień 1930 r.

Udzielono pomocy od założenia instytucji	liczba wezwań	liczba wyjazdów	fałszywe alarmy	udzielono pomocy w ambulatorjum	mężczyznom	kobietom	dzieciom	przypadki wewnętrzne	przypadki chirurgiczne	porody i poronienia	choroby umysłowe i nerwowe	zamachy samobójcze	samobójstwa	nagła śmierć	oparzenia	przypadki oczne	symulacje	przewozy chorych
190.503	1029	185	12	616	594	373	50	49	543	7	21	16	5	2	16	142	—	216

Sprawozdanie Lwowskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. wrzesień 1930 r.

Udzielono pomocy	Mężczyznom	Kobietom	Dzieciom	W dzień	W nocy	Wypadki chirurg.	Zasłabnięcia	Zamachy samob.	Zabójstwa	Śmierci nagłych	Zatrucia alkohol.	Otrucia	Postrzały	Porody i poronien.	Obłąkania	Fałszywe alarmy	Przewozy chorych
1377	709	462	206	1217	160	983	164	14	—	5	6	12	2	13	4	—	216

Sprawozdanie Poznańskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. wrzesień 1930 r.

Udzielono pomocy	Mężczyznom	Kobietom	Dzieciom	W dzień	W nocy	Wypadki chirur.	Zasłabnięcia	Zamachy samob.	Zabójstw	Śmierć nagła	Zatrucia alkohol.	Otrucia	Postrzały	Porody i poronien.	Obłąkanie	Fałszywe alarmy	Przewozy chorych
419	231	153	35	280	139	235	119	9	—	4	—	5	2	6	3	—	56

Sprawozdanie Wileńskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. wrzesień 1930 r.

Wezwań	wyjazdowych	ambulatoryjnych	mężczyzn	kobiet	dzieci	odmówiono pomocy	odwieziono do szpitali	odwieziono do domu	bez odwiezienia	alarmy fałszywe	wypadki chirurgiczne	zasłabnięcia	w tem otruć: alkaloidami	alkoholami	spirytusem metylowym	amoniakiem	paprocią	grzybami	kwasem octowym	jodyną	zaczadzeń	benzyną	innemi truciznami	porody i poronien.	obłąkanie	śmierć	przewozy chorych
536	253	283	239	198	59	26	149	12	72	11	312	184	—	3	3	3	1	1	13	1	—	—	3	17	2	9	97

KRONIKA RATOWNICZA

Z Warsz. Pogotowia Ratunkowego.

Dnia 3-go października odbyło się zebranie komisji finansowej, na którem zestawiono wpływy i wydatki z zabaw na rzecz Pogotowia w ogrodzie Saskim w dniach 27 i 28 września. Czysty zysk dla instytucji wyniósł zł. 16,930 gr. 11. Zebraniu przewodniczył p. Roman Kunkel, obecni byli pp.: Z. Garliński, inż. Nirnstein, Karpus, Markowski, Królikowski, Chyliński, Galewski, Trawski i Leszczyński.

Dnia 13-go października odbyło się pod przewodnictwem prezesa d-ra Józefa Zawadzkiego, zebranie Zarządu. Obecni byli pp.: dr H. Kucharzewski, d-r Rudziński, d-r L. Sobieszczański, Kunkel, Barcicki, Wegner, Gano, Chyliński i lekarz naczelny d-r Fr. Białokur.

Dnia 24 października r. b. odbyło się posiedzenie naukowe Zrzeszenia lekarzy Pogotowia, na którem po załatwieniu spraw zawodowych, wygłoszony został przez d-ra Broniewskiego referat o zwichnięciach, przyczem dr. B. demonstrował odpowiednie preparaty.

Szczepienia przeciwdyfterytowe.

Dwie kolumny lotne, uruchomione przez komitet szczepień ochronnych w dalszym ciągu szczepi dzieciom szczepionkę przeciwko błonicy w szkołach powszechnych, wznowiwszy swą działalność w związku z otwarciem nowego roku szkolnego. Obecnie szczepi się około 1.000 dzieci tygodniowo.

Prócz tego czynnych jest 5 stałych posterunków szczepiennych (w ośrodkach zdrowia w Mokotowie i na Grochowie, w państwowym zakładzie higjeny, klinice dziecięcej uniwersytetu i miejskim instytucie higjenicznym.

Natężenie dyfterytu nie zmniejsza się. Istnieje nawet obawa dalszego wzmożenia.

Naczelna rada zdrowia.

W ministerjum spraw wewnętrznych, w departamencie służby zdrowia, odbyło się kolejne posiedzenie sekcji do walki z chorobami zakaźnemi państwowej naczelnej rady zdrowia. Porządek dzienny obejmował: 1) epidemje duru brzusznego, płonicy i błonicy w państwie polskiem w 1930 r. oraz sposoby ich zwalczania, 2) sprawa prywatnych pracowni analiz lekarskich.

W wyniku dyskusji, sekcja, po wysłuchaniu referatów, opracowanych przez departament służby zdrowia, wyraziła opinję o konieczności kontynuowania pracy, podjętej przez departament służby zdrowia w zakresie zwalczania chorób zakaźnych, podkreślając jednocześnie konieczność wzmocnienia nadzoru nad produktami spożywczemi, a specjalnie mlekiem, jako częstym rozsadnikiem duru brzusznego, pozatem sekcja wyraziła opinję, że pracownie analityczno - bakterjologiczne, mogą być prowadzone przez chemików, farmaceutów i przyrodników, posiadających, obok wykształcenia akademickiego, studja z zakresu tych badań.

Kongres przeciwalkoholowy.

Polski kongres przeciwalkoholowy odbędzie się w Wilnie 7 i 8 grudnia r. b. Na czele komitetu wileńskiego stoi profesor uniwersytetu Stefana Batorego, d-r Władyczko. Przewodniczącym komitetu ogólnego jest p. Jan Szymański. Na kongres przybędzie między in. dyr. Hercod z Lozanny, dyrektor Międzynarodowego Biura do walki z alkoholizmem i wygłosi referat o doniosłości kongresów międzynarodowych dla krajów, w których kongresy te się odbywają. Stoi to w związku ze zwołaniem międzynarodowego kongresu przeciwalkoholowego do Warszawy na Wrzesień 1931 r. Referat wstępny na kongresie wileńskim wygłosi prof. uniwersytetu poznańskiego d-r Paweł Gantkowski.

Na kongresie omawiana będzie sprawa prohibicji w Polsce, między innemi w Warszawie.

Wystawa przeciwgruźlicza w Brześciu n/Bugiem.

Dnia 16-go z. m. odbyło się w sali rady miejskiej magistratu m. Brześcia posiedzenie sekcji wystawowej „Dnia przeciwgruźliczego", pod przewodnictwem d-ra Konrada Morawskiego i kierownika wydziału zdrowia i opieki społecznej magistratu brzeskiego. D-r Morawski wyjechał do Warszawy celem odbioru przyobiecanych eksponatów wystawowych. Należy nadmienić, iż eksponaty te były wystawione w Rzymie, gdzie spotkały się z wysokiem uznaniem sfer naukowych. Równocześnie d-r Morawski odbierze film propagandowy w sprawie chorób gruźliczych, który będzie wyświetlany we wszystkich miejscowych kinach a w trakcie wyświetlania będą wygłaszane przez specjalistów lekarzy referaty naukowe. Jak już poprzednio nadmieniliśmy, tydzień przeciwgruźliczy odbędzie się w Brześciu w pierwszych dniach grudnia roku bieżącego.

Pawilon dla chorych na różę.

Ponieważ epidemja róży w Warszawie nie wygasa, magistrat zgodził się na przedłużenie o dalsze 3 miesiące oddziału dla chorych na różę w nowowybudowanym pawilonie szpitala św. Stanisława na Woli. Wydatek na ten cel w sumie 20.000 zł. pokryty będzie z budżetu szpitalnictwa.

Izolacja chorych zakaźnych.

Magistrat m. Warszawy postanowił urządzić w schronisku przy ul. Lubelskiej pokój izolacyjny dla pensjonarzy, podejrzanych o choroby zakaźne.

VI-ty Kongres Międzynarodowy Medycyny Wypadkowej i Medycyny Pracy.

W pierwszych dniach sierpnia 1931 roku odbędzie się w Genewie VI-ty Kongres Międzynarodowy Medycyny Wypadkowej i Medycyny Pracy. Celem przygotowania udziału grupy polskiej, utworzył się Polski Komitet Organizacyjny w składzie następującym: z Warszawy Dr. Chodźko, Prof. Dr. Grzywo-Dąbrowski, Doc. Dr. A. Wojciechowski, Dr. H. Kłuszyński, Dr. J. Luksemburg, Dr. B. Nowakowski; z Wilna: Prof. Dr. Karaffa-Korbut; z Krakowa: Dr. St. Jankowski.

Obrady odbędą się w dwóch sekcjach.

Sekcja A, medycyny wypadkowej, przyjęła jako tematy główne:

1) Późne zmiany i przystosowanie się po uszkodzeniach kręgosłupa.
2) Uszkodzenie naczyń krwionośnych.
3) Zawodowe uszkodzenia skóry (wypadki i choroby zawodowe).
4) Wpływ stanu zdrowia, poprzedzającego wypadek na jego skutki.

Jako temat głównej sekcji B, medycyny pracy, wybrano:

1) Patologja zawodowa robotników w przemyśle cementowym i kamieni sztucznych.
2) Wrażliwość ustroju na trucizny zawodowe.
3) Zmęczenie.

W związku z Kongresem odbędzie się wystawa zdjęć rentgenowskich, fotografij, mulaży.

Poza tematami głównemi w obydwu sekcjach wygłoszone będą komunikaty 10-cio minutowe z całego zakresu medycyny wypadkowej i medycyny pracy. Językami obrad są: francuski, angielski, włoski i niemiecki. Termin zgłoszenia referatów do końca 1930 r.

Zgłoszenia referatów przyjmuje sekretarz Polskiego Komitetu organizacyjnego, Dr. Brunon N o w a k o w s k i, Warszawa, Chocimska 24, który udziela również wszelkich dodatkowych informacji (tel. 8-08-04).

Walka z alkoholizmem.

Dnia 10 października odbyło się w Londynie posiedzenie zarządu głównego międzynarodowego Związku kolejarzy przeciwników alkoholu, do którego to związku należą kolejarze polscy zrzeszeni w abstynenckiej Lidze kolejarzy polskich. W skład delegacji polskiej wchodzili: dr. T. Bisaga, prezes Ligi oraz radca ministerjum komunikacji A. Dobiecki. Zarząd międzynarodowego Związku kolejarzy przychylił się do wniosku delegatów polskich i wyraził zgodę na urządzenie w roku przyszłym kongresu kolejarzy abstynentów w Warszawie. Kongres ten odbędzie się pod protektoratem p. ministra komunikacji Kühna. Kongres międzynarodowy kolejarzy abstynentów związany jest z wielkim ogólnoeuropejskim kongresem abstynenckim, który również odbędzie się w Warszawie w roku przyszłym. Przyszły kongres warszawski abstynentów kolejarzy zajmie się szeregiem ważnych spraw. Wygłoszone zostaną następujące referaty: Wpływ alkoholu na zdrowie kolejarzy; wpływ alkoholu na katastrofy kolejowe; zarządzenia władz kolejowych, zmierzające do zmniejszenia chorób i nieszczęśliwych wypadków, wywołanych nadużyciem alkoholu; trzeźwość a pokój światowy. Referaty wygłoszone będą w języku polskim, francuskim, niemieckim i esperanto. Zaznaczyć należy, że w Anglji kongres doznał niezwykle miłego przyjęcia ze strony rządu. Delegaci polscy zaproszeni byli na herbatkę przez ministra skarbu Snowdena.

Komisja zdrowia publicznego.

W biurze Związku sejmików powiatowych odbyło się posiedzenie przedstawicieli tego Związku, Związku miast polskich oraz prezesa wykonawczego komitetu zjazdu samorządowych lekarzy i działaczów sanitarnych.

Na posiedzeniu omawiano projekt Związku miast polskich utworzenia wspólnej samorządowej komisji zdrowia publicznego. Powołanie tej komisji ma na celu przedewszystkiem ścisłe zespolenie ze Związkiem miast i Związkiem sejmików istniejącej odrębnej organizacji zjazdów samorządowych lekarzy i działaczów sanitarnych, nadto nawiązanie i utrzymywanie kontaktu między organizacjami samorządowemi i innemi organizacjami, czynnemi w dziedzinie zdrowia publicznego.

Zadaniem komisji ma być między in. udzielanie samorządom miejskim i ziemskim wskazówek co do akcji w dziedzinie zdrowia publicznego, organizowanie ogólnokrajowych i wojewódzkich zjazdów lekarzy sanitarnych, opracowywanie referatów w sprawie zdrowia publicznego na zjazdy miast i zjazdy samorządów ziemskich.

Uczestnicy konferencji uznali jednomyślnie za potrzebne powołanie do życia komisji, do której ma być przydzielony wspólny referent samorządowy Związku miast i Związku sejmików.

Po opracowaniu projektu regulaminu tej komisji, ma się odbyć w tej sprawie jeszcze jedno posiedzenie, poczem wnioski przedstawione będą do uchwalenia zarządom Związku miast i Związku sejmików.

Nowe poradnie w ośrodku zdrowia w Wilnie.

Wkrótce kierownictwo ośrodka zdrowia (ul. Wielka 44) zamierza uruchomić dwie nowe poradnie: przeciwalkoholową i psychotechniczną. W najbliższym czasie ma być również przeniesiona do ośrodka zdrowia poradnia sportowa, mieszcząca się obecnie przy ul. Hetmańskiej.

Niezależnie od powyższego przy ośrodku zdrowia rozpoczęto wstępne roboty nad budową ogródka zabaw dla małych dzieci.

Paraliż dziecięcy na Litwie.

W Kownie zanotowano liczne wypadki paraliżu dziecięcego. Zaraza ta szerzyła się już na Litwie przed 30 laty. Ma być zorganizowana osobna komisja celem badania i walki z tą chorobą.

Badania psychotechniczne kierowców.

W państwowym instytucie psychotechnicznym odbyła się konferencja z udziałem przedstawiciel ministerjum robót publicznych, komisarjatu rządu, warszawskiego urzędu wojewódzkiego i delegatów trzech związków zawodowych kierowców w sprawie badań psychotechnicznych kierowców pojazdów mechanicznych.

Wyjaśniono, jakie mają być zaświadczenia, wydawane przez instytut. Wyrażono życzenie, aby opinje instytutu były kategoryczne, nie dzielące kierowców na zdolnych do prowadzenia pojazdów prywatnych i na zdolnych do kierowania pojazdami użyteczności publicznej. Zasadę tę przyjęto. Uchwalono porozumieć się z minist. oświecenia publicznego, aby kursy kierowców samochodowych, przed przyjmowaniem kandydatów na szoferów, wysyłały ich do instytutu celem ustalenia ich przydatności do tego zawodu.

W zaświadczeniach instytutu mają być opinje o kandydatach z zaznaczeniem braków, jakie podczas badań psychotechnicznych są stwierdzane.

Transport chorych przyczepkami samochodowemi

Samochody — karetki pogotowia ratunkowego zdobyły sobie we wszystkich krajach powodzenie tak wielkie, że wyparły wszystkie bez wyjątku karetki konne. Decydującą rolę odegrała szybkość samochodu, który na miejsce wypadku przybywa nieporównanie szybciej aniżeli koń.

Obecnie wprowadzane są dalsze udoskonalenia w tej dziedzinie. W Niemczech skonstruowano niedawno przyczepny wóz automobilowy na dwóch kółkach, bardzo lekki i łatwy do ciągnięcia przez każdy samochód osobowy. Urządzenie wewnętrzne tego nowego wozu jest bardzo proste, zawiera jedno łóżko dla chorego oraz miejsce siedzące dla lekarza. Posługacz siedzi z tyłu na specjalnie w tym celu skonstruowanem siedzeniu.

Ten nowy typ wozu ratunkowego przedstawia tę przedewszystkiem wygodę, że daje się przyczepić do każdego samochodu osobowego, można więc w razie nagłej potrzeby użyć w tym celu każdego prywatnego samochodu, znajdującego się w danym momencie pod ręką.

Redaktor działu lekarskiego: **Dr. Józef Zawadzki.**
Redaktor i Wydawca: **Mieczysław Swoboda-Trzebiński.**

Redakcja czynna codziennie prócz sobót i dni świątecznych od godz. 11 do 13.

PRENUMERATA wraz z przesyłką pocztową Zł. 12 rocznie, z dodatkiem w postaci 4-ch tablic „Ratownictwo w obrazach" lub rocznikiem zeszłorocznym Zł. 20. Pojedyńczy egzemplarz 1 zł.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Kopernika 37, tel. 633-63. Konto w P. K. O. Nr. 14.661.

Druk A. Białobrzeskiego, Warszawa, Żórawia 7, tel. 245-83.